



Centro Universitário de Brasília  
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde  
Curso de Enfermagem

**LARA MARIA MATOS CAMPANELLA**

## **CONTEXTO DE SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado em forma de artigo  
como requisito à obtenção do título  
de grau superior em Bacharelado em  
Enfermagem no UniCeub, sob  
orientação da Prof.<sup>a</sup> Msc. Ester  
Mascarenhas Oliveira.

Brasília-DF  
2020

## Contexto de saúde de Mulheres em situação de rua

Lara Maria Matos Campanella<sup>1</sup>

Ester Mascarenhas Oliveira<sup>2</sup>

### Resumo

Trata-se de uma revisão narrativa que objetivou identificar o contexto de saúde vivenciado por mulheres em situação de rua. Para levantamento dos dados, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, *Scielo* e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram, textos completos e em língua portuguesa publicados entre 2010 a 2020. Após exaustivas leituras, foram intitulados os seguintes tópicos: Breves aspectos sobre o gênero feminino; Principais fatores relacionados à vida das mulheres em situação de rua; Droga, sexo e prostituição entre mulheres em situação de rua; Sexualidade, gestação e maternidade entre mulheres em situação de rua e o cuidado profissional em saúde. Identificou-se que as mulheres em situação de rua sofrem vulnerabilidade social, marcada por violência, dependência de substâncias, abusos sexuais, práticas sexuais desprotegidas, infecções sexualmente transmissíveis, prostituição e gravidez indesejada, sendo que, todas essas problemáticas perpassam pela desigualdade de gênero. Desse modo, essas mulheres precisam de uma atenção à saúde amparada por políticas públicas que ofereçam um cuidado e assistência de qualidade pautados nas especificidades desse subgrupo.

**Palavras Chave:** Saúde de Mulheres; População em situação de rua; Identidade de Gênero.

### Health context of homeless women

### Abstract

This is a narrative review that aimed to identify the health context experienced by women on the streets. For data collection, the following databases were used: Virtual Health Library, Scielo and Google Scholar. The inclusion criteria were, complete texts and in Portuguese language published between 2010 and 2020. After exhaustive readings, the following topics were titled: Brief aspects about the female gender; Main factors related to the lives of women living on the streets; Drugs, sex and prostitution among homeless women; Sexuality, pregnancy and motherhood among homeless women and professional health care. It was identified that homeless women suffer social vulnerability, marked by violence, substance dependence, sexual abuse, unprotected sexual practices, sexually transmitted infections, prostitution and unwanted pregnancies, and all of these problems run through gender inequality. Thus, these women need health care supported by public policies that offer quality care and assistance based on the specificities of this subgroup.

**Keywords:** Women's Health; Homeless population; Gender Identity.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem do UNICEUB

<sup>2</sup>Mestra em enfermagem, Professora do UniCEUB

# 1 INTRODUÇÃO

As populações em situação de rua (PSR) são identificadas como grupos heterogêneos, por diversas realidades vivenciadas por essas pessoas. Diferente de como se define em outros países, no Brasil, são considerados sujeitos que se situam nas ruas (BRASIL, 2012), ou seja, “grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular” (BRASIL, 2009).

Há várias causas externas que levam as pessoas à situação de rua, como a rápida urbanização, o êxodo rural, os grandes centros urbanos, a pobreza, o desemprego, a desigualdade social, o preconceito e a incipiência de políticas públicas voltadas para esta população (BRASIL, 2014). Essas são condições macro determinantes e que exigem ação de diversos setores, a partir da implementação de políticas públicas.

O Sistema Único de Saúde (SUS) e outros serviços da sociedade vem sendo desafiados continuamente, pela complexidade dos modos de vida e o cotidiano que que a PSR apresenta. Diante desse contexto, em 2009, foi publicada a Portaria nº 3.305/GM/MS, visando a construção da Política Nacional de Inclusão Social para a População em Situação de Rua. Em 2011, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Básica, que apresenta, entre outras, a legitimação das equipes de Consultório na Rua, que tem como objetivo prestar atendimento de forma integral à população em situação de rua (BRASIL, 2017; FERREIRA; ROZENDO; MELO, 2016).

A existência de PSR se concretiza como um desafio global enfrentado por países desenvolvidos e por países em desenvolvimento, o que requer um manejo diferenciado do Estado. Entre as Políticas Públicas voltadas para PSR, estão também os albergues, cujo objetivo é oferecer abrigo e atender às principais necessidades desse grupo (BISCOTTO et al., 2016), sendo ele composto por homens e mulheres.

A maioria dos indivíduos em situação de rua são pessoas do gênero masculino (82%) e apenas 18% se identifica como mulher. Embora seja minoria nas ruas, as mulheres apresentam demandas variadas, pela própria característica feminina e os desafios que se estabelecem a partir desse fator, o que demarca uma necessidade de reflexão e olhar singularizado para a esse subgrupo.

De modo geral, as causas que levam estas pessoas para as ruas são o alcoolismo e uso de drogas (35,5%), desemprego (29,8%) e os conflitos familiares (29,1%) e tem como pano de fundo a violência. Nessa população, é comum a procura pelo serviço de saúde apenas de maneira pontual, tendo como principal porta de entrada a Atenção primária em saúde (APS) (BRASIL, 2012a; BRASIL, 2014). Sendo assim, é notório que a vida nas ruas é caracterizada por uma luta diária e por um sofrimento extenuante. Mesmo estando em menor número, as mulheres que vivem essas lutas cotidianamente experienciam uma condição de maior vulnerabilidade, por sofrerem a desigualdade de gênero e de direitos sociais, além de serem alvo de preconceito e violências (BISCOTTO et al., 2016).

O termo “desigualdade de gênero” é a diferença entre homens e mulheres, onde um grupo é favorecido através de comportamentos e imposições construído por uma sociedade (D’ABREU, 2013).

Deste modo, na tentativa de promover o enfrentamento aos agravos e investir no bem-estar das mulheres em situação de rua, a existência de políticas públicas voltadas à melhoria da qualidade de vida desse subgrupo, são essenciais. Portanto, é imprescindível observar e conhecer os contextos que incidem sobre o processo de saúde e doença, investindo em um atendimento humanizado e livre de julgamento, para implementação de um plano de cuidado eficaz à estas mulheres (BRASIL, 2012a; OLIVER; CHEFF, 2012).

Considerando o panorama apresentado, esse estudo se origina nas discussões da disciplina de saúde coletiva e ganha robustez na vivência do estágio curricular na Atenção Básica. Nesse cenário surge a seguinte indagação: quais elementos fazem parte do contexto de saúde vivenciado por mulheres em situação de rua? Para responder à tal questionamento, este estudo tem como objetivo: Identificar o contexto de saúde vivenciado por mulheres em situação de rua. Por apresentarem algumas peculiaridades, é necessário que profissionais de saúde tenham um olhar singularizado e respeitoso frente a essas mulheres. Desse modo, faz-se imprescindível que, o meio científico se dedique a conhecê-las e entendê-las, a fim de ampliar o escopo de cuidado frente ao grupo em questão.

Essa pesquisa apresenta relevância para a atuação da(o) enfermeira(o), uma vez que estimula a ampliação de um olhar frente às mulheres em situação de rua, e contribui para a qualificação do cuidado e da assistência a esta clientela.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, sendo composto pelos seguintes tópicos: Introdução, Metodologia, Desenvolvimento, Considerações Finais e Referências. O presente artigo propõe identificar a saúde das mulheres em situação de rua.

A identificação do conhecimento científico se dá por meio da revisão da literatura, entre elas encontra-se a narrativa. A mesma é tida como revisão tradicional ou exploratória, no qual a busca por artigos para sua construção é feita de critérios estabelecidos, sem seguir um parâmetro, levando a uma vasta rede de informação disponível para o autor (FERENHOF; FERNANDES, 2016).

Foram realizados levantamentos bibliográficos de trabalhos publicados em português e inglês, junto à base de dados eletrônicos como a Scielo® (Scientific Electronic Library Online), BVS® (Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e de Enfermagem), PubMed, Google Acadêmico e documentos oficiais. Foram selecionadas 31 publicações, num recorte temporal de 2010 a 2020, entre elas artigos científicos, teses e dissertações.

A seleção dos termos utilizados no levantamento do material científico de referência, foi realizada na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: Saúde, Mulheres, Pessoas em situação de rua, Identidade de Gênero. Os critérios de exclusão foram, os artigos que tratavam de crianças, idosos, e homens em situação de rua.

A análise e desenvolvimento da pesquisa foram direcionados e organizados de acordo com os seguintes tópicos: Breves aspectos sobre o gênero feminino; Principais fatores relacionados à vida das mulheres em situação de rua; Droga, sexo e prostituição entre mulheres em situação de rua; Sexualidade, gestação e maternidade entre mulheres em situação de rua e o cuidado profissional em saúde.

## **3 DESENVOLVIMENTO**

### **3.1 Breves aspectos sobre o gênero feminino**

Historicamente, as mulheres são vistas como seres inferiores aos homens, trazendo a desvalorização da figura feminina e a supervalorização do masculino, que

os coloca como privilegiados frente a sociedade. Diante desse contexto, a autonomia da mulher é perdida e o casamento, criação dos filhos e cuidado ao marido são destinos quase incontestáveis, elucidando assim, a desigualdade de gêneros (SOUSA; SIRELLI, 2018).

O termo “gênero” constitui-se dentro da sociedade como algo direcionado ao ser feminino ou masculino. Essa noção é utilizada frequentemente para determinar relações de poder e hierarquia. Sendo assim, as relações sociais, culturais e econômicas são construídas em cima dos papéis, do ser homem ou ser mulher, e continuamente essas relações são marcadas pelo favorecimento do masculino, e diante desse cenário de hierarquia, abrem-se as possibilidades para casos de violência contra mulher (VERNAGLIA; VIEIRA; CRUZ, 2015).

Através da hierarquização, a desigualdade entre homem e mulher é vista continuamente, trazendo uma questão social. É através do modelo patriarcal, instituído desde muito cedo, que há uma ideia de que a mulher precisa se submeter a esse modelo, que sustenta essa convicção, da mulher ser submissa ao marido e cuidar da prole, desencadeando cada vez mais um aumento de diversos tipos de violências contra mulher (SOUSA; SIRELLI, 2018).

Esse regime patriarcal é uma questão milenar na sociedade, que gerou e ainda gera, continuamente, questões de desigualdades de gênero. Esse quadro hierárquico traz uma ideia de que os homens podem se apropriar e explorar o corpo da mulher, com isso, as mulheres são vistas como objetos de satisfação sexual masculina, e tem uma imagem limitada de um papel procriador (SANTOS et al., 2018).

Diante do exposto, é possível perceber o quanto o público feminino é marcado por diversas problemáticas e questões sociais. Na rua não é diferente, e se apresenta ainda de forma mais exacerbada. A mulher que vive em situação de vulnerabilidade, é exposta a essas questões com maior frequência, sendo a invisibilidade uma delas. As mulheres em situação de rua não são vistas como prioridade, até mesmo para implementação de políticas públicas, que possuem poucas abordagens para manejo dessa realidade, marcada pela pobreza, violência, dependência de substâncias psicoativas, falta de afeto e ruptura de vínculos familiares e sociais, levando a um contexto de saúde complexo e desafiador (ROSA; BRÊTAS, 2015; ALMEIDA; QUADROS, 2016).

### **3.2 Principais fatores relacionados à vida das mulheres em situação de rua**

Mulheres que vivem em situação de rua tem seu contexto de vida marcado por duas questões primordiais: a precariedade das ruas e a desigualdade de gênero, elementos que intensificam a vulnerabilidade social dessas pessoas. O sofrimento desse segmento social frequentemente começa no domicílio, podendo ser a motivação para a saída de casa. Esses motivos frequentemente têm relação com a violência por parte de seus companheiros e a dependência de substâncias psicoativas. Diante disso, essas mulheres percebem seus vínculos familiares desfeitos, não conseguem se manter responsáveis no trabalho, nos estudos e na criação dos filhos.

Estando na rua, a vida da mulher é marcada por baixa escolaridade; histórico de violência sexual; uso de substâncias psicoativas; o não uso de métodos contraceptivos; uso do corpo para obtenção de dinheiro e/ou drogas, dando a elas condições mínimas de saúde e sobrevivência (BASTOS; BERTONI, 2014). Diante disso, essas mulheres são expostas a uma vulnerabilidade extrema, pela falta contínua de recursos nas ruas que atendam às necessidades femininas (BISCOTTO et al., 2016).

A vida dessas mulheres também é marcada por episódios de violência física. Essa violência acontece de diversas formas e por diversas pessoas: grupos intolerantes com a pobreza, policiais e pessoas contratadas por comerciantes ou moradores, que se incomodam com a presença de pessoas em situação de ruas. Além disso, existem também casos de violência sexual, que é praticada, na maioria das vezes, por homens, em situação de rua ou não. Tudo isso pode gerar danos físicos e mentais irreversíveis a essas mulheres (ROSA; BRÊTAS, 2015), o que requer medidas de cuidado frente ao referido grupo.

Por razão das experiências de maltrato, discriminação, preconceito, frequentes episódios de abuso sexual e traumas vivenciados desde cedo por estas mulheres, evidencia-se a não procura pelo serviço, contribuindo para uma não adesão às práticas de cuidado em saúde. Diante disto, é importante que o manejo desse grupo social seja visto sob o olhar da cultura, pelo modo próprio que essas mulheres possuem de conduzir a vida, visto que a história e as experiências dessas pessoas precisam ser consideradas, para que assim possam formar um vínculo e a obtenção de um acompanhamento mais adequado (OLIVER; CHEFF, 2012).

As circunstâncias em que a saúde dessas mulheres se encontra são consideradas de fácil manejo e prevenção, no entanto, o contexto de vida e a conformação dos serviços públicos de saúde contribuem para um agravamento da condição de vulnerabilidade, ocasionando um afastamento entre este grupo que vive em situação de rua e as unidades de saúde, gerando consequentemente a procura somente em casos extremos, conforme afirma Brasil (2012a):

Os vínculos são inclusivos, importantes não tanto em programas e projetos, mas, no existir para o outro. A população de rua está cansada de ser tratada de maneira fria e tecnicista, não se estabelece vínculo que humaniza em atendimento compartimentalizado onde a pessoa é encaminhada, e não acompanhada, onde se transforma em dados, fichas e deixa de ser o que é: pessoa (BRASIL, 2012a, p.28).

A dificuldade de acesso aos serviços públicos é uma violação de direitos das mulheres em situação de rua, e é uma realidade no cotidiano dessas pessoas. A procura da mulher por esses serviços, é marcada muitas vezes por discriminação, negação, preconceitos e estigmas. Além disso, a exigência de documentações pelas instituições, se constitui como uma barreira no dia-a-dia desse subgrupo (PINTO, 2019).

Considerando a permanência na rua como uma realidade dada, a vida das mulheres é marcada pela necessidade de formarem relações que a assegurem e protejam e foge da premissa de que mulheres podem ser independentes e fortes. Essa realidade é marcada por complexidade, conflito e contradição social, portanto, mostra a grande desigualdade de direitos que existe entre homens e mulheres (ROSA; BRÊTAS, 2015), sobretudo no contexto da rua, onde as regras e leis são colocadas, frequentemente de maneira informais.

As mulheres que vivem em situação de vulnerabilidade enfrentam cotidianamente os desafios que existem na rua, que as fazem enfrentar situações difíceis com seu corpo, sua sexualidade, e em alguns casos, com a criação dos filhos. Toda essa situação pode estar acompanhada pelo sentimento de culpa por estarem longe da família e carregam a frustração de não conseguir exercer o papel da maternidade com êxito (BISCOTTO, 2016);

O contexto da rua deixa a mulher exposta a episódios de violência e criminalidade, maior chance de contraírem uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), gravidez indesejada e prostituição. Ocasionalmente a perda da guarda de seus filhos, gerando tristeza e sofrimento, intensificando o uso de substâncias psicoativas,



aumentando ainda mais sua vulnerabilidade, sendo este um ciclo de sofrimento contínuo (ROSA; BRÊTAS, 2015).

### **3.3 Droga, sexo e prostituição entre mulheres em situação de rua**

Ser mulher em situação de rua traz em si diversas facetas. A condição de vulnerabilidade, mas também de poderio feminino, se colocam como duas possibilidades a serem vivenciadas por esse grupo. O uso do corpo como meio de sustento nas ruas é algo bastante comum entre as mulheres, diz respeito ao poder, cujo objetivo é adquirir dinheiro ou ter acesso a drogas. As mulheres que realizam esse trabalho expressam uma preocupação de contrair HIV, embora parte delas imponha o uso do preservativo, algumas o utilizam como barganha por pedra de crack (VERNAGLIA; VIEIRA; CRUZ, 2015).

A prostituição frequentemente se coloca como modo de sobrevivência, mas, ao mesmo tempo, se revela como algo desonroso, se consolidando como objeto de chantagem utilizado por terceiros contra essas mulheres. Esse é um contexto que as coloca em situação de risco e violência, sendo frequente a compra do silêncio mediante pagamento com pedra de crack, embora seja essa uma prática comum, ela é reveladora, uma vez que traz uma valoração sobre si (BUNGAY et al., 2010; VERNAGLIA; VIEIRA; CRUZ, 2015). Esse contexto deflagra a importância das substâncias psicoativas, entre as mulheres em situação de rua.

A substância psicoativa de maior uso entre as pessoas em situação de rua, no geral, é o crack, por ser uma droga de fácil acesso. As mulheres que fazem uso dessa substância vivem uma condição de maior vulnerabilidade, levando, com maior frequência, à prática de relações sexuais desprotegidas, violência sexual e uso do corpo como sustento para o vício. Sendo assim, a vulnerabilidade social vivida pela mulher em situação de rua tem como principais elementos a prática da prostituição, a dependência, uso e abuso de substância, situação que conforma uma vida bastante caótica (SARMENTO; PEDRONI, 2017; SANTOS et al., 2018).

Nesse cenário, há frequentemente uma expressão de desejo de mudança por parte das mulheres que vivem em situação de rua. O desejo é vencido pela dificuldade de superar a dependência em substâncias psicoativas (SANTOS et al., 2018). Esse complexo cenário traz para si a necessidade de um cuidado com vistas à promoção da saúde e a prevenção de doenças. Considerando essa possibilidade, a Atenção

Primária em Saúde (APS) e os demais elementos da Rede de Atenção à saúde, a exemplo do consultório na rua, tornam-se importantes dispositivos de acolhimento desse segmento social.

No Brasil, a Atenção Primária em Saúde (APS) é a principal porta de entrada e o centro de toda Rede de Atenção à Saúde. Ela foi construída com a ideia de descentralização e capilaridade, com o objetivo de se tornar referência dos usuários, sendo imprescindível que tenha base em princípios como: universalidade; acessibilidade; vínculo; continuidade do cuidado; integralidade da atenção; responsabilização; humanização; equidade e da participação social (BRASIL, 2012b).

A APS matricia o consultório na rua, cujo objetivo é oferecer para as pessoas em situação de rua uma melhor assistência na saúde, inserindo práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde, buscando melhorar o acesso desses indivíduos aos serviços de saúde, visando uma melhor qualidade de vida, tendo como norteio os princípios do SUS (LONDERO; CECCIN; BILIBIO, 2014).

Sendo assim, é importante que o cuidado à saúde sexual e a saúde reprodutiva e psíquica, sobretudo das mulheres em situação de rua, sejam assegurados pela APS em comunicação com outros serviços da Rede, garantindo a acessibilidade às ações educativas e aos insumos para aconselhamento frente à prática de prostituição, prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez não planejada, sempre respeitando a orientação sexual de cada sujeito e sua identidade de gênero (BRASIL, 2013).

Diante do cenário de prostituição, a gravidez não planejada, frequentemente é uma realidade para um quantitativo das mulheres que se encontram em situação de rua, embora parte delas mantenha um discurso de que seu(s) filho(s) são frutos de escolhas, mesmo quando decidem entregá-los para adoção. A adoção, nesse cenário, é vista como um ato responsável e de proteção pela vida do filho (VERNAGLIA; VIEIRA; CRUZ, 2015). No entanto, essa situação é considerada uma séria questão de saúde pública, pois traz em si a manutenção da vulnerabilidade social, o que requer implementação de políticas públicas que contribuam, entre outros, para a modificação do contexto de vida desse grupo, incorporação de práticas ligadas à valorização da cultura das mulheres em situação de rua, por parte de profissionais de saúde, e consequentemente a mudança no olhar desse grupo sobre os serviços de saúde.

### **3.4 Sexualidade, gestação e maternidade entre mulheres em situação de rua e o cuidado profissional em saúde**

O contexto da sexualidade, gestação e maternidade é bastante complexo, sobretudo quando envolve o cotidiano de mulheres em situação de rua. Essas mulheres percebem o sexo como algo prazeroso, mas também como elemento de sublimação da realidade em que vivem. Frequentemente, a prática sexual entre o referido grupo é realizada sem métodos contraceptivos, e tem como consequência a gravidez, colocando a vida dessas mulheres em uma condição de maior vulnerabilidade (ROSA; BRÊTAS, 2015; ALMEIDA; QUADROS, 2016).

As mulheres grávidas que vivem em situação de rua, veem na gestação uma oportunidade de mudança de vida, porém, com as lutas diárias pela sobrevivência, essa possibilidade torna-se remota. Ressalta-se que muitas delas conhecem os serviços públicos de amparo nesta situação, mas recorrem a eles apenas em condição de emergência, criando um cenário de risco para si e para o filho (COSTA et al., 2015).

O contexto da gravidez na condição de rua não é algo tão temido pelas mulheres, se comparado ao medo de contrair alguma IST. Isso pode ser explicado pelo possível sentimento maternal, desejo de ter uma família e talvez pelo exemplo de gravidez precoce visto nas famílias. Desse modo, a gravidez se mostra como um acontecimento normal e esperado em sua vida (GONTIJO; MEDEIROS, 2012).

Além da precariedade e vulnerabilidade que mulheres em situação de rua encontram frente à gestação, elas também sofrem estigmas por parte dos profissionais e tem dificuldade de acesso a uma consulta de pré-natal quando procuram uma unidade de saúde (BRASIL, 2012). Outro desafio é que, os serviços de saúde trabalham a partir de territórios que exigem do usuário um endereço residencial (COSTA et al., 2015).

Apesar dos avanços relacionados ao cuidado à saúde da mulher, a gravidez de mulheres em situação de rua apresenta riscos, uma vez que a dificuldade no acesso à APS pode apresentar desafios. Frente a esse cenário, a realização do pré-natal, que daria condições mínimas de saúde, pode estar comprometida. Dessa forma, a abordagem do pré-natal em gestantes que se encontram em situação de rua, sobretudo quando envolve uso de substâncias psicoativas, deve ser planejada a partir da realidade complexa em que essas mulheres se encontram, pois possuem maior

risco de desenvolver complicações, por isso, devem receber atenção diferenciada no período gestacional e durante o parto (GOUIN; MURPHY; SHAH, 2011).

Para que haja um bom prognóstico do parto, é necessário e extremamente importante que seja oferecido às gestantes um o pré-natal de qualidade, pois, desse modo, a mulher é orientada e acompanhada para vivenciar um parto saudável, com êxito na amamentação. Além disso, é de grande valia que sejam ofertadas ações educativas em todo ciclo gravídico-puerperal (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Para o alcance dessa qualidade, é muito importante o levantamento precoce de dados da gestante em vulnerabilidade social, com o objetivo de fazer promoção e prevenção em saúde. Nesse sentido, é necessário obter dados sobre o uso de substâncias psicoativas e informá-las sobre as consequências no período gestacional, parto e puerpério, além das mudanças fisiológicas provenientes da gravidez (ARAÚJO et al., 2017).

Na APS, as consultas de pré-natal são realizadas pelos enfermeiros. Desse modo, é importante que esse profissional conheça toda a dinâmica que envolve o pré-natal, para poder contribuir com ações qualificadas, por meio do vínculo construído entre a gestante e o profissional, objetivando a prevenção, diagnóstico e manejo de complicações obstétricas (COSTA, 2013; MARTINELLI et al., 2014).

Nessa perspectiva, para a realização de ações qualificadas é necessário colocar em prática uma das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o profissional é responsável pela cliente, ofertando a ela um acolhimento e escuta qualificada, buscando uma melhor assistência. Essas ações são de extrema importância, já que as mulheres em situação de rua podem apresentar uma dificuldade de se comunicar e de se sentir à vontade diante dos profissionais, dificultando a adesão às orientações dadas (FERREIRA; ROZENDO; MELO, 2016; GARUZI et al., 2014). Nesse cenário, destaca-se a categoria de enfermagem, por constituir o maior contingente profissional na saúde e por ter dedicação contínua à clientela atendida.

Sendo assim, é importante que os profissionais de saúde, sobretudo a(o) enfermeira(o), tenham um manejo diferenciado e livre de preconceitos frente à mulheres grávidas e mães em situação de rua, estimulando o empoderamento e a superação das dificuldades que as impedem de cuidar dos filhos. Portanto, o treinamento dos profissionais deve considerar a abordagem sensível diante desta

situação, para assim saberem lidar com os estigmas, oferecendo tempo para consultas com o objetivo de estabelecer vínculo, confiança e respeito, encaminhando-as aos grupos de apoio, com mulheres que já vivenciaram situação semelhante (FORTIN et al., 2014).

Nesse cenário, é de grande valia ressaltar que a equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária formada por enfermeira(o), técnico de enfermagem, médico, odontólogo, tenham atitudes de respeito aos aspectos psicológicos e sociais relacionados à mulher em situação de rua. Para tanto, os profissionais de saúde devem ser devidamente treinados e, além de ofertarem um acompanhamento gestacional adequado, auxiliem essas mulheres com relação às pressões advindas do extenso julgamento social, que por vezes impede a procura pelos serviços de saúde (MARANGONI; OLIVEIRA, 2012).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O contexto de vida da mulher em situação de rua é marcado por uma extrema vulnerabilidade que tem como pano de fundo a desigualdade de gênero, toda sua trajetória é permeado por dependência de substâncias psicoativas, abuso sexual, práticas sexuais desprotegidas, infecções sexualmente transmissíveis (IST), prostituição e gravidez não planejada. A violência frequentemente é precursora de toda complexidade que envolve o contexto de vida dessas mulheres, sendo uma condição vivenciada ainda dentro de suas casas, mas também um elemento que contribui para a desistência do lar.

Diante do contexto apresentado, é de extrema importância a implementação de políticas públicas voltadas para a saúde de mulheres em situação de rua, considerando a obtenção de um manejo ideal dessas pessoas, as quais possuem uma vida repleta de peculiaridades e tamanha complexidade. É indispensável que os profissionais de saúde sejam capacitados na assistência dessas mulheres ainda na graduação, para que saibam reconhecer as particularidades, a cultura e a vivência desse grupo e ofertar um cuidado integral e holístico, com escuta ativa e qualificada, livre de julgamentos e preconceitos.

Portanto, através da trajetória para a realização deste trabalho, percebeu-se a importância da elaboração de estudos voltados a esta problemática, com o intuito de

dar visibilidade às mulheres em situação de rua e estimular a implementação de políticas públicas capazes de suprir suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Diana Jenifer Ribeiro; QUADROS, Laura Cristina de Toledo. A pedra que pariu: Narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro. **Pesquisa Prática Psicossociais**, São João del-Rei, v. 11, n. 1, p. 225-237, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082016000100018&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000100018&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 Jun. 2020.

ARAUJO, Aumari dos Santos; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; TAVARES, Clodis Maria; FIDÉLIS, Elayne Priscila Bezerra. O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Revista Enfermagem UFPE on-line.**, Recife, v. 11, n. 10 p. 4103-4110, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171/25139>. Acesso em: 09 Jun. 2020.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro; BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil?** Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019>. Acesso em: 07 de Jun. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Consultório de Rua**. 2017. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_consultorio\\_rua.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_consultorio_rua.php) Acesso em: 26 de Set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua**, 2012a. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_cuidado\\_populacao\\_rua.p](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf) df. Acesso em: 24 de Set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**, 2012b. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 05 de Jun. 2020.

BRASIL, Ministerio da Saude. **Política Nacional para a População em Situação de Rua, decreto nº 7.053**. 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm). Acesso em: 24 de Set. 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da população em situação de rua**, 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_populacao\\_situacao\\_rua.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf) Acesso em: 24 Set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**, 2013. Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 25 Set. 2019.

BISCOTTO, Priscilla Ribeiro; JESUS, Maria Cristina Pinto; SILVA, Marcelo Henrique; OLIVEIRA, Deíse Moura; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Compreensão da vivência de mulheres em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem**, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/view/147752/141371>. Acesso em: 15 Set. de 2019.

BUNGAY, Vicky; JOHNSON, Joy L; VARCOE, Colleen; BOYD, Susan. Women's health and use of crack cocaine in context: Structural and 'everyday' violence. **Int J Drug Policy** v. 21, n. 4, p. 321-329, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2009.12.008>. Acesso em: 06 Jun. 2020.

COSTA, Christina Souto Cavalcante; VILA, Vanessa da Silva Carvalho; RODRIGUES. Flávia Melo; MARTIN, Cleusa Alves; PINHO, Lícia Maria Oliveira. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista eletrônica enfermagem**. v. 15, n. 02, p. 516-522, 2016. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/151/o/artigo\\_cleusa.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/151/o/artigo_cleusa.pdf). Acesso em: 18 Jun. de 2020.

COSTA, Samira Lima; VIDA, Cindy Passeti da Costa; GAMA, Isabela Augusta; LOCATELLI, Nathália Tarossi; KARAM, Bruno Jaar; PING, Chao Tsai; MASSARI, Marina Galacini; PAULA, Tailah Barros; BERNARDES, Ana Flávia Martins. Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 1089-1202, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000301089&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000301089&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 Jun. 2020.

D'ABREU, Lylla Cysne Frota. Pornografia, desigualdade de gênero e agressão sexual contra mulheres. **Psicologia Social**, v. 25, n. 3, p. 592-601, 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822013000300013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822013000300013&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 30 de Jul. de 2020.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; ALMEIDA, Eliane Pereira. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista Enfermagem Centro Oeste Mineiro** v. 4, n. 1, p. 1029-1035, 2014. Disponível em: [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/reco\\_m/article/view/137/577](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/reco_m/article/view/137/577). Acesso em: 9 Jun. de 2020.

FERENHOF, Helio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF **Revista ACB**, [S.l.], v. 21, n. 3, p. 550-563, 2016. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194>. Acesso em: 14 Jun. 2020.

FERREIRA, Cíntia Priscila da Silva; ROZENDO, Célia Alves; MELO, Givânia Bezerra de. Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, e00070515, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016000805003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000805003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 Jun. 2020.

FORTIN, Rebecca; JACKSON, Suzanne F; MAHER, Jessica; MORAVAC, Catherine. I was here: young mothers who have experienced homelessness, **Glob Health Promot**, v. 22, n. 1, p. 8-20, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24830441>. Acesso em: 30 Set. 2019.

GARUZI, Miriane; ACHITTI, Maria Cecília de Oliveira; SATO, Cintia Ayame; ROCHA, Suelen Alves; SPAGNUOLO, Regina Stella. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salude Publica**. v. 35, n. 2, p. 144-149, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2014.v35n2/144-149>. Acesso em: 18 de Jun. de 2020.

GOUIN, Katy; MURPHY, Murphy; K, SHAH Prakesh S. Effects of cocaine use during pregnancy on low birthweight and preterm birth: systematic review and metaanalyses. **American Jornal of Obstetrics Gynecology**, v. 204, n. 4, p. 340-342. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jajog.2010.11.013>. Acesso em: 04 de Jun. 2020.

GONTIJO, Daniela e MEDEIROS, Marcelo. Significados da maternidade e paternidade para adolescentes em processo de vulnerabilidade e desfiliação social, **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 607-615, 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a03.htm>. Acesso em: 02 de Set. 2019.

LONDERO, Mário Francis Petry; CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando Silva. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 251-260, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000200251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200251&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 de Jun. 2020.

MARANGONI, Sonia Regina; OLIVEIRA, Magna Lúcia Félix. Uso de Crack por múltipara em vulnerabilidade social: história de vida. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 166-172, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i1.18874>. Acesso em: 05 de Jun. de 2020.

MARTINELLI, Katrini Guidolini; NETO Edson Theodoro dos Santos; GAMA, Silvana Granado Nogueira; OLIVEIRA, Adauto Emmerich. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 56-64, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010-72032014000200056&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010-72032014000200056&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 Jun. 2020.

OLIVER, Vanessa CHEFF, Rebeca. **The Role of Sexual Health Services Among Homeless Young Women Living in Toronto, Canadá**, 2012. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/500e/d69386789f2816a47181a2fbd8883a2fce78.pdf>. Acesso em: 30 de Set. 2019.

PINTO, Régia Maria Prado. Entre ruas, praças e calçadas: a face feminina da população em situação de rua em Maracanaú/CE. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 8, n. 1, p. 71-86, 2019. Disponível em:



<https://periodicos.set.edu.br/index.php/humanas/article/view/4515/3432>. Acesso em: 09 Jun. 2020.

ROSA, Anderson da Silva; BRETAS, Ana Cristina Passarella. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 275-285, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141432832015000200275&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832015000200275&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 Jun. 2020.

SANTOS, Daianny de Paula; JACQUES, Iracema de Jesus Almeida; DINIZ, George Tadeu Nunes; BRITO, Ana Maria; SANTOS, Naíde Teodósio Valois. Histórico de violência entre mulheres que fazem uso de crack no estado de Pernambuco, Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 862-875, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000400862&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000400862&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 Jun. 2020.

SARMENTO, Caroline Silveira; PEDRONI, Gabriela. Vulnerabilidade e resistência: Um estudo sobre as mulheres em situação de rua em Porto Alegre. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos)**, Florianópolis, 2017. Disponível em: [http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499472587\\_ARQUIVO\\_VulnerabilidadeeresistenciaumestudosobreasmulheresemsituacaoderuaemPortoAlegre.pdf](http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499472587_ARQUIVO_VulnerabilidadeeresistenciaumestudosobreasmulheresemsituacaoderuaemPortoAlegre.pdf). Acesso em: 09 de Jun. 2020.

SOUSA, Marília de Oliveira de; SIRELLI, Paula Martins. Nem santa, nem pecadora: novas roupagens, velhas dicotomias na coisificação da mulher. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 132, p. 326-345, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282018000200326&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282018000200326&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 Jun. 2020.

VERNAGLIA, Taís Veronica Cardoso; VIEIRA, Regina Amélia de Magalhães Senna; CRUZ, Marcelo Santos. Usuários de crack em situação de rua – características de gênero. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1851-1859, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601851&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601851&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 Jun. 2020.